

QUESTIONNAIRE — INFILTRATION ARTICULAIRE PÉRIPHÉRIQUE

Recherche des contre-indications avant votre examen

À COMPLÉTER PAR LE PATIENT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___/___/_____ Poids : ___ kg Taille : ___ cm

Date de l'examen : ___/___/_____ Examen prescrit : _____

i À propos des produits qui peuvent vous être injectés

Cortisone : anti-inflammatoire puissant à action rapide, utilisé pour calmer la douleur et l'inflammation.

Acide hyaluronique (visco-supplémentation) : substance naturellement présente dans l'articulation, injectée pour lubrifier et nourrir le cartilage. Action progressive et durable, principalement dans l'arthrose.

PRP (Plasma Riche en Plaquettes) : préparation obtenue à partir de votre propre sang (prélevé sur place puis centrifugé). Les plaquettes concentrées libèrent des facteurs de croissance qui favorisent la réparation des tissus.

Ces produits peuvent être utilisés seuls ou combinés (par exemple cortisone + acide hyaluronique). Un peu de produit iodé peut être ajouté pour vérifier la bonne position de l'aiguille. **Il n'est pas nécessaire d'être à jeun.**

① GROSSESSE ET ALLAITEMENT

À renseigner si vous êtes une femme âgée de 12 à 55 ans.

Êtes-vous enceinte ou existe-t-il un risque de grossesse ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Allaitez-vous actuellement ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

② TRAITEMENTS ANTICOAGULANTS ET ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES

Prenez-vous un fluidifiant du sang ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous un trouble de la coagulation, ou faites-vous facilement des bleus ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Si oui, précisez le(s) nom(s) et la posologie :

③ ALLERGIES

Avez-vous une allergie connue à l'iode ou à un produit de contraste utilisé en radiologie ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous une allergie aux anesthésiques locaux (Xylocaïne®, lidocaïne) ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous une allergie aux corticoïdes, à l'acide hyaluronique, ou à une infiltration précédente ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous une allergie aux antiseptiques (Bétadine®, chlorhexidine), au latex ou aux sparadraps ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

④ ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX ET TRAITEMENTS

Êtes-vous diabétique ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
------------------------	---

⚠ En cas de diabète : une surveillance rapprochée de la glycémie est recommandée dans les jours qui suivent l'infiltration de cortisone, qui peut déséquilibrer le diabète.

Avez-vous un glaucome (« tension dans l'œil ») ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous une infection en cours (fièvre, infection cutanée près du point de piqûre, abcès dentaire...) ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Êtes-vous suivi(e) pour un cancer évolutif ou avez-vous reçu un traitement par chimiothérapie récemment ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Prenez-vous un traitement immunosuppresseur (biothérapie, corticothérapie au long cours, post-greffe...) ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous reçu un vaccin au cours des 2 dernières semaines ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avez-vous déjà été infiltré(e) au même endroit ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Si infiltration précédente au même endroit — Date : ___/___/_____ Efficacité : Bonne Partielle Nulle Réaction : OUI NON

Autres antécédents et traitements en cours :

⚠ Information importante

Toute réponse positive ne contre-indique pas systématiquement votre examen, mais permet à notre équipe d'adapter la prise en charge. Pensez à apporter vos ordonnances et votre bilan sanguin. En cas de doute, contactez-nous avant votre venue au 04 22 17 02 22.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies ci-dessus.

Date : ___/___/_____	Signature du patient :
----------------------	------------------------